

平成26年度

感染症流行予測調査実施要領

厚生労働省健康局

結核感染症課

平成26年度感染症流行予測調査実施要領

目次

疾病別実施地区数及び対象数	1
第1 感染症流行予測調査の概要	2
第2 ポリオ	
1 感受性調査	5
2 感染源調査（環境水からのポリオウイルス分離・同定）	5
資料1 環境水からのポリオウイルス分離（採水・濃縮・分離方法）	7
第3 インフルエンザ	
1 感受性調査	8
2 新型インフルエンザウイルスの出現監視を目的とした感染源調査	9
資料2 インフルエンザウイルス分離のための検体の採取	12
資料3 インフルエンザウイルス分離のためのフローチャート	13
第4 日本脳炎	
1 感受性調査	14
2 感染源調査	14
3 確認患者調査	15
第5 風しん	
感受性調査	16
第6 麻しん	
感受性調査	17
第7 ヒトパピローマウイルス感染症	
感受性調査	18
第8 水痘	
感受性調査	19
第9 インフルエンザ菌感染症	
感染源調査	20
第10 肺炎球菌感染症	
感染源調査	21
第11 血清取扱要領	22

[様式及び参考資料]

様式 1	ポリオ感染源調査票	2 5
様式 2	ポリオ感染源調査結果票	2 6
様式 3	インフルエンザ感染源調査票	2 7
様式 4	インフルエンザ感染源調査結果票	2 8
様式 5	日本脳炎感染源調査票	2 9
様式 6	日本脳炎感染源調査結果票	3 0
様式 7	日本脳炎確認患者調査情報	3 1
様式 8	インフルエンザ菌感染源調査票	3 2
様式 9	肺炎球菌感染源調査票	3 3
様式 1 0	肺炎球菌感染源調査結果票	3 4
様式 1 1	血清送付票	3 5
様式 1 2	血清検体一覧表	3 6
参考資料 1	『感染症流行予測調査事業』への協力のお願い(案)	3 7
参考資料 2	『国内血清銀行』への血清の保管のお願い(案)	4 0
参考資料 3	予防接種歴・罹患歴調査票(案)	4 2
参考資料 4	日本の定期/任意予防接種スケジュール	4 4
参考資料 5	感染症流行予測調査事業説明用リーフレット	4 5
参考資料 6	ポリオ感染源調査説明用リーフレット 「環境水によるポリオウイルスの調査が始まります」	4 7
	「ポリオウイルスが検出された場合の対応について」	4 9
別添資料 1	ヒトパピローマウイルス感受性調査検査術式	5 1
別添資料 2	インフルエンザ菌感染源調査検査術式	5 7
別添資料 3	肺炎球菌感染源調査検査術式	6 4

疾病別実施地区数及び対象数

	ポリオ(人)		ポリオ(水)		インフルエンザ(人)		インフルエンザ(豚)		日本脳炎(人)		日本脳炎(豚)		風しん(人)		麻しん(人)		HPV感染症(人)		水痘(人)		インフルエンザ(細菌感染症)		肺炎球菌感染症(人)		合計		
	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数	対象数	地区数
01 北海道	1	198	1	36	1	198	1	100	1	70	1	70	1	198	1	198	1	198	1	198	1	20	1	50	7	770	
02 青森県			1	36			1	100				70													3	206	
03 岩手県			1	36																					1	36	
04 宮城県													1	70	1	198									3	592	
05 秋田県							1	100				70												1	50	3	220
06 山形県	1	198			1	198								1	198	1	198								3	594	
07 福島県			1	36	1	198						70		1	198	1	198								4	502	
08 茨城県					1	198						80		1	198	1	198								3	476	
09 栃木県					1	198						80		1	198	1	198								4	800	
10 群馬県	1	198			1	198		100				80		1	198	1	198								6	1,098	
11 埼玉県												80		1	198	1	198								2	404	
12 千葉県	1	198	1	36	1	198						80		1	198	1	198	1	160	1	198				8	1,392	
13 東京都	1	198			1	198		100	1	198			1	198	1	198	1	160	1	198	1	20	1	50	9	1,544	
14 神奈川県					1	198						80		1	198	1	198								4	800	
15 新潟県					1	198						80		1	198	1	198								6	870	
16 富山県	1	198	1	36	1	198			1	198		80		1	198	1	198								5	710	
17 石川県					1	198						80		1	198	1	198								3	602	
18 福井県					1	198						80		1	198	1	198								1	198	
19 山梨県					1	198						80		1	198	1	198								2	278	
20 長野県			1	36	1	198						80		1	198	1	198								4	756	
21 岐阜県			1	36			1	100																	2	136	
22 静岡県					1	198						80		1	198	1	198								3	476	
23 愛知県	1	198	1	36	1	198			1	198			1	198	1	198									7	1,232	
24 三重県					1	198			1	198			1	198	1	198									6	1,098	
25 滋賀県							1	100				80													2	180	
26 京都府					1	198			1	198			1	198	1	198					1	198			4	918	
27 大阪府									1	198											1	198	1	20	50	5	664
28 兵庫県							1	100				80													2	180	
29 奈良県			1	36																					1	36	
30 和歌山県			1	36																					1	36	
31 鳥取県												80													1	80	
32 島根県												80													1	80	
33 岡山県			1	36																					1	36	
34 広島県							1	100				80													2	180	
35 山口県					1	198							1	198	1	198									3	720	
36 徳島県							1	100				80													2	180	
37 香川県												80													1	80	
38 愛媛県	1	198			1	198		100	1	198															5	774	
39 高知県					1	198		100																	5	900	
40 福岡県			1	36																					4	638	
41 佐賀県			1	36	1	198															1	198			6	870	
42 長崎県												80													1	80	
43 熊本県					1	198			1	198															3	476	
44 大分県												80													1	80	
45 宮崎県					1	198						80													3	476	
46 鹿児島県												80													1	80	
47 沖縄県									1	198															4	820	
合計	8	1,584	14	504	25	4,950	11	1,100	8	1,584	35	2,770	17	5,508	23	4,554	3	480	5	990	4	80	5	250	158	24,354	

第1 感染症流行予測調査の概要

1 目的

集団免疫の現況把握、病原体の検索等の調査を行い、各種疫学資料と併せて検討し、予防接種事業の効果的な運用を図り、さらに、長期的視野に立ち総合的に疾病の流行を予測することを目的とする。

2 実施の主体、実施機関、中央と地方の連絡

厚生労働省健康局結核感染症課が、国立感染症研究所（以下「感染研」という。）、都道府県、都道府県衛生研究所等の協力を得て実施する。事業の計画、指導、結果の分析及び予測については、中央には中央調査委員会を設け、各都道府県には地方調査委員会を設けて実施に協力し、また、各都道府県独自の状況について分析するものとする。

3 感受性調査・感染源調査の概要

感染症の流行を予測するためには、その疾病の疫学的特性により疾病別に概ね次の諸事項を調査し、その結果を地域、年齢、季節、予防接種歴、罹患歴等について観察分析し、総合的に判断することが必要であると考えられる。

(1) 感受性調査（ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、風しん、麻しん、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘）

一時点における社会集団の免疫力（抗体調査等による）保有の程度について、年齢、地域等の別により分布を知る。

(2) 感染源調査（ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症）

ア 定点調査：病原体の潜伏状況及び潜在流行を知る。

イ 患者調査：患者について、診断の確認を行うために病原学的及び免疫血清学的検査を行って、病原体の種類と感染源の存在を知る。

(3) その他の疫学的資料（全疾病）

当該疾病についての過去における患者、死者発生統計資料により、地域、年齢、季節等の要因につき疫学的現象を知る。併せて、流行事例についての疫学的分析を行い資料とする。

4 実施の手順

本事業の実施は原則として次の順に従って行うこととする。

(1) 客体の選定

(2) 被験者の承諾を得る

(3) 検体の採取

(4) 検査の実施

- (5) 検査成績等の報告（システムへの登録及び調査票・結果票の送付）
- (6) 血清の送付（国内血清銀行への保管）
- (7) 調査結果の解析・予測

5 調査疾病及び対象数

疾病別実施地区数及び対象数（1 頁）について調査を実施する。なお、一つの血清で複数の疾病を測定しても差し支えないものとする。

6 被験者に対する協力の依頼と結果説明

本調査のため被験者から検体を採取する場合、参考資料 1、参考資料 5 等を参考にし、本調査の趣旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた者についてのみ行う。したがって、この点を考慮して十分数の客体が得られるよう対象地区等を選定する必要がある。

また、被験者には可能な限り調査の結果を報告することにより、本調査に協力したことによる利益が得られるように配慮する。

7 検査の方法

「感染症流行予測調査事業検査術式（厚生労働省健康局結核感染症課・国立感染症研究所感染症流行予測調査事業委員会／平成 14 年 6 月）」並びに本実施要領、平成 25 年 6 月作成の検査術式（インフルエンザ菌、肺炎球菌）、平成 26 年 5 月作成の検査術式（ヒトパピローマウイルス感染症）に記載された方法に沿って行う。

8 検査成績等の報告

感受性調査については、「感染症サーベイランスシステム：NESID」を用いて報告する。報告については、システム説明会（平成 24 年 3 月実施）の資料及び操作マニュアル（システム上からも取得可能）に従って、所定の事項を登録する。また、感染源調査については、疾病ごとに定める様式により報告する。

なお、感染研には匿名化された情報のみが報告されるものとするが、各都道府県においては、被験者の個人情報管理に十分な配慮を行うこととする。

9 検査血清の取扱い

感染症流行予測調査事業によって収集した検査後の残余血清は、国内血清銀行への保管につき、感染研感染症疫学センター第三室に送付するものとするが、参考資料 2 等により、国内血清銀行への保管に同意が得られた血清のみとする。

10 調査結果の解析及び報告

感染研感染症疫学センター第三室は調査結果を解析し、厚生労働省健康局結核感染症課へ報告するものとする。

1 1 関係連絡先

◎厚生労働省健康局結核感染症課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2

TEL 03-5253-1111 (代)

◎国立感染症研究所 (戸山庁舎)

感染症疫学センター第三室 (調査全般)

ウイルス第一部第二室 (日本脳炎)

第四室 (水痘)

細菌第一部第三室 (肺炎球菌感染症)

総務部総務課庶務係

〒162-8640 東京都新宿区戸山 1-23-1

TEL 03-5285-1111 (代) (内線 2536、2539、2533 : 感染症疫学センター第三室)

FAX 03-5285-1129 (感染症疫学センター)

E-mail yosoku@nih.go.jp (感染症疫学センター第三室)

FAX 03-5285-1150 (総務部総務課庶務係)

◎国立感染症研究所 (村山庁舎)

インフルエンザウイルス研究センター第一室 (インフルエンザ : 感受性調査)

第二室 (インフルエンザ : 感染源調査)

ウイルス第二部第二室 (ポリオ)

ウイルス第三部第一室 (麻疹)

第二室 (風疹)

細菌第二部第二室 (インフルエンザ菌感染症)

病原体ゲノム解析研究センター第一室 (ヒトパピローマウイルス感染症)

総務部業務管理課検定係

〒208-0011 東京都武蔵村山市学園 4-7-1

TEL 042-561-0771 (代)

FAX 042-565-3315 (代)

第2 ポリオ

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分より原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中のポリオウイルス型別中和抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。平成24年9月1日から不活化ポリオワクチン（IPV）、同年11月1日にはDPTとIPVを混合した4種混合ワクチン（DPT-IPV）が定期接種に導入されたことから、予防接種歴の確認は従来の接種回数・最終接種時期に加えて、ワクチンの種類〔OPV、IPV、DPT-IPV（製造所別）〕別に、接種回数・最終接種時期についても併せて調査する。

抗体価の測定は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第一章 ポリオ」による。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

2 感染源調査（環境水からのポリオウイルス分離・同定）

(1) 調査時期

調査時期は目安として7月から12月の6か月間とするが、可能な限り通年の実施をお願いしたい。

(2) 調査客体及び地区の選定

定点となる下水処理場（人口は10万人から30万人程度、下水普及率7～8割を目安）を選定し、毎月1回流入下水（0.5L強）を採取する。

(3) 調査事項

資料1（本実施要領7頁）を参考に流入下水を濃縮し、ポリオウイルスの分離を行う。分離し得た場合はウイルスの同定を行うとともに、調査票（様式1）に掲げる事項について調査する。なお、ウイルスの分離・同定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第一章 ポリオ」に準じる。ウイルス濃縮法は、ポリオウイルス感染症の実験室診断マニュアル（平成24年9月）の「(3) 5 環境水からのポ

リオウイルス分離」に準じる。(http://www.nih.go.jp/niid/images/lab-manual/polio.pdf)

ア ウイルス濃縮

流入下水を遠心し、微粒子を除去したのち得られた上清を、資料 1（本実施要領 7 頁）を参照し 50 倍から 100 倍に濃縮する。

イ ウイルス分離・同定

流入下水濃縮物から、ポリオウイルスに感受性のある少なくとも 2 種類の細胞に各 6 検体ずつ接種する。

初代接種で細胞毒性が現れたら速やかに新しい細胞に接種する。7 日間観察し盲継代を少なくとも 2 代行う。細胞変性効果が出現したところで凍結融解により培養液を回収し、L20B 細胞に再接種する。L20B 細胞に細胞変性効果が出現したところで培養液を回収し、同定を行う。

※陽性となった場合を鑑み、速やかな検査をお願いしたい。

(4) 検体（分離株）の取扱い

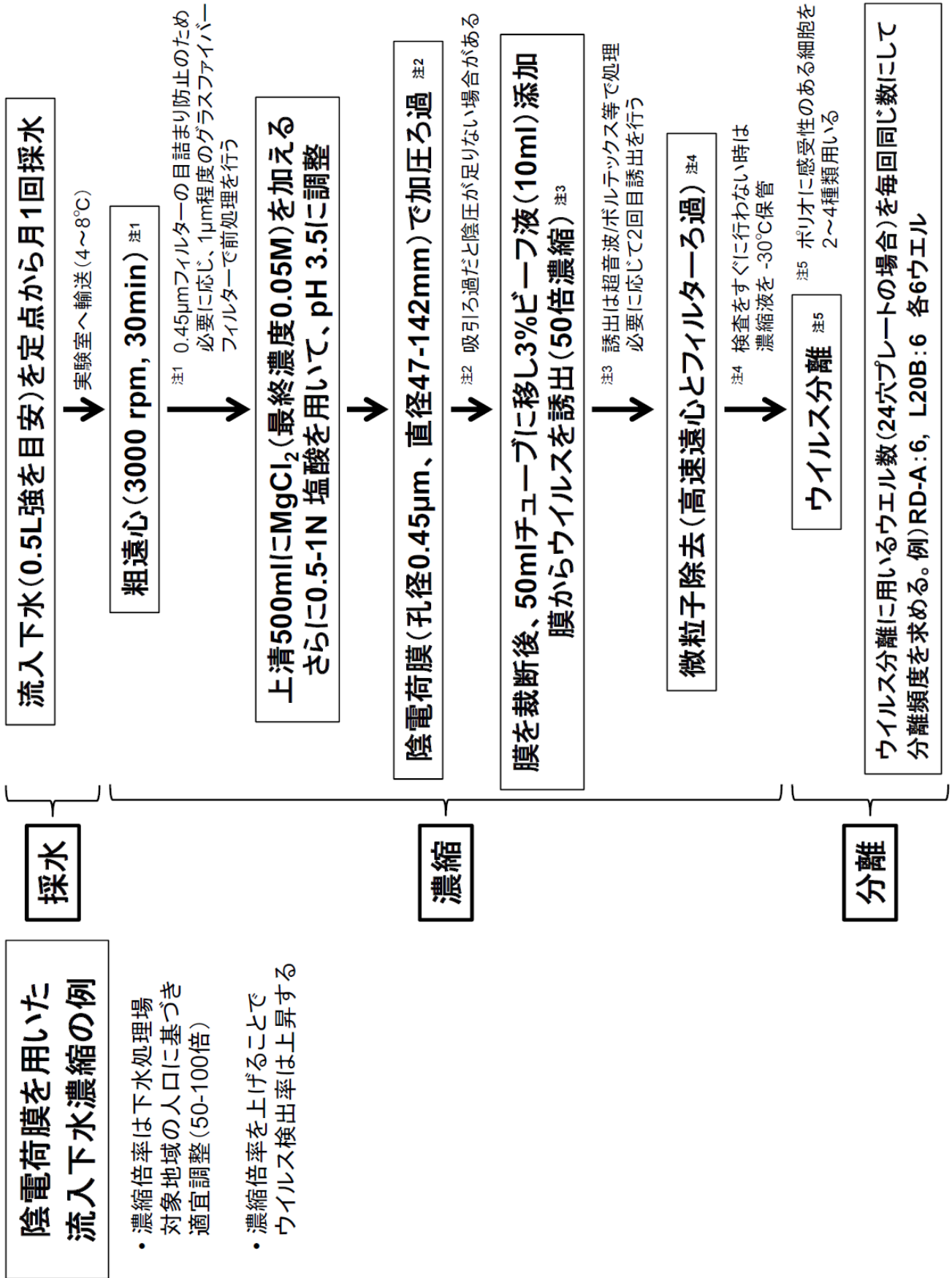
ポリオウイルスが分離同定された場合は、速やかに感染研感染症疫学センター第三室に連絡する。また、平成 12 年 5 月 8 日付け健医感発第 43 号厚生省保健医療局結核感染症課長通知「ウイルス行政検査について」（平成 21 年 12 月 18 日付け健感発 1218 第 2 号により一部改正）に従って、ウイルス行政検査依頼書（宛先は国立感染症研究所長）を感染研総務部業務管理課検定係宛てに、また、検体（分離株）に関しては感染研ウイルス第二部第二室宛てに送付する。その際、事前に感染研ウイルス第二部第二室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先の住所、電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

調査票（様式 1）に所定の事項を記入し、結果票（様式 2）により集計する。検査成績判明後、速やかに調査票（様式 1）及び結果票（様式 2）を感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。送付先の住所、電話番号等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、調査票（様式 1）及び結果票（様式 2）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

資料1 環境水からのポリオウイルス分離 (採水・濃縮・分離方法)



第3 インフルエンザ

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月（予防接種実施前）が望ましいが、前シーズン（2013／14シーズン）のインフルエンザの流行が終息していることが確実な場合は、7月以前でも可とする。ただし、5月以降であることとする。また、当該シーズン（2014／15シーズン）のインフルエンザの流行が始まっていないことが確実で、かつ当該シーズンのインフルエンザワクチンの接種を受けていないことが確実な場合は、9月以降でも可とする。ただし、10月31日（金）以前であることとする。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～4歳、5～9歳、10～14歳、15～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50～59歳、60歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の亜型別インフルエンザ赤血球凝集抑制（HI）抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。本年度の測定抗原は下記の4株とし、2014/15シーズンのワクチン株であるア、イ、ウについては市販のHA抗原を使用し、ワクチン株とは異なる系統のB型インフルエンザウイルスであるエについても市販のHA抗原を使用する。

なお、イのH3については、0.75%モルモット血球を使用する。また、赤血球凝集（HA）試験及びHI試験時には、血球との反応時間を1時間とする。H1及びBについては0.5%ニワトリ血球を使用し、血球との反応時間は45分とする。H1、H3、Bいずれにおいても血球との反応はNA活性を抑制するため4℃で行う。

抗体価の測定に際し、ア、イ、ウ、エのいずれについても市販のHI抗血清を標準血清として用い、必ず検証し、検体の結果とともに標準血清の結果についても報告する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第二章 インフルエンザ」に準じる。

ア A/California（カリフォルニア）/7/2009（H1N1）pdm09

イ A/New York（ニューヨーク）/39/2012（H3N2）

ウ B/Massachusetts（マサチューセッツ）/02/2012（山形系統）

エ B/Brisbane（ブリスベン）/60/2008（ビクトリア系統）

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、インフルエンザウイルスの抗体保有状況を本格的な流行開始前に明らかにするために、それまでに得られた測定結果を検体番号、年齢及び性別とともに、速報用として10月31日（金）までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録するか、エクセルファイル形式にて

感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいは CD-R 等電子媒体の送付とする）。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照。また、全ての検査成績判明後、12 月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

2 新型インフルエンザウイルスの出現監視を目的とした感染源調査

(1) 調査時期、回数、調査客体（ブタ）及び地区の選定

ア 調査時期及び回数

目安として通年（6 月～3 月の 10 か月間、各月 10 頭ずつ計 100 頭）、夏のみ（6 月～10 月の 5 か月間、各月 20 頭ずつ計 100 頭）、冬のみ（11 月～3 月の 5 か月間、各月 20 頭ずつ計 100 頭）とするが、特に指定はしない。ただし、ヒト由来検体とブタ由来検体を完全に分けて実施できる場合は、可能な限り通年あるいは冬の実施をお願いしたい。

イ 客体の選定

ブタの種別、性別及び月齢は問わないが、客体は県産であることとし、当該ブタの遡り追跡調査が可能な方法で選定する。

(2) 調査事項

資料 2 に示したように、客体から鼻腔ぬぐい液あるいは気管ぬぐい液を採取し、インフルエンザウイルスの分離を行い、分離し得た場合はウイルスの同定を行うとともに、調査票（様式 3）に掲げる事項について調査する。なお、ウイルスの分離・同定に関する詳細は、資料 3 のフローチャートを参考に感染症流行予測調査事業検査術式（平成 14 年 6 月）の「第二章 インフルエンザ」に準じる。なお、検体採取から検査まで 72 時間以上必要な場合は、検体を -70°C 以下に適切に保存する。

ア ウイルス分離

鼻腔ぬぐい液あるいは気管ぬぐい液を遠心（ $\times 1,500\text{g}$ 、10 分間）し、上清を MDCK 細胞に接種する。細胞変性効果が出現したところで培地を採取する。7 日目になったら、細胞変性効果出現の有無にかかわらず培地を採取する。培地の HA 活性は七面鳥赤血球を用いて測定する。HA 活性の検索でウイルス分離が特定できない場合には盲継代を 1 回行う。盲継代後、ウイルスが分離されなかった検体は廃棄しても差し支えない。

イ HI 試験によるウイルス亜型の同定

(ア) マイクロタイター法を用いる。

(イ) 0.5%七面鳥赤血球を用いる。

(ウ) HI 試験に使用する抗血清は下記の 4 種類である。

抗 A/California (カリフォルニア) /7/2009 (H1N1) pdm09 血清

抗 A/swine/Saitama (埼玉) /27/2003 (H1N2) 血清

抗 A/duck/Ukraine (ウクライナ) /1/63 (H3N8) 血清

抗 A/New York (ニューヨーク) /39/2012 (H3N2) 血清

※抗血清のうち、「H1N2 抗血清」及び「H3N8 抗血清」については、本調査に新規に参加する機関に感染研インフルエンザウイルス研究センター第二室から配布する（7 月下旬～8 月上旬予定）。「H1N1pdm09 及び H3N2 抗血清」については、市販の HI 抗血清を標準血清として使用する。

ウ 迅速診断キットによるインフルエンザウイルスの確認

抗血清に反応しなかった HA 陽性検体については、市販のインフルエンザウイルス迅速診断キットを用いて A 型若しくは B 型インフルエンザウイルスであることを確認する。

※採取した検体については、結果が陽性となった場合を鑑み、農水部局等とも連携し、できるだけ速やかな検査をお願いしたい。

(3) 検体（分離株）の取扱い

ア インフルエンザウイルスが分離された場合は、速やかに感染研感染症疫学センター第三室に連絡する。また、平成 12 年 5 月 8 日付け健医感発第 43 号厚生省保健医療局結核感染症課長通知「ウイルス行政検査について」（※平成 21 年 12 月 18 日付健感発 1218 第 2 号により一部改正）に従って、ウイルス行政検査依頼書（宛先は国立感染症研究所長）を感染研総務部業務管理課検定係宛てに、また、分離株に関しては感染研インフルエンザウイルス研究センター第二室宛てに着払いで送付する。特に、H1、H3 亜型以外の亜型等、特別な対応が必要となる可能性がある場合には、検査の途中でも速やかに状況を一報されたい。なお、送付に際し事前に感染研インフルエンザウイルス研究センター第二室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

イ なお、抗血清に反応しなかった HA 陽性検体が迅速診断キットによりインフルエンザウイルス陰性となった場合は、分離株を送付する必要はないが、各都道府県衛生研究所で保管する。

(4) 検査成績等の報告

調査票（様式 3）に所定の事項を記入し、結果票（様式 4）により集計する。検査成績等の報告については、インフルエンザウイルスが分離された場合、抗血清に反応しなかった HA 陽性検体が迅速診断キットによりインフルエンザウイルス陰性となった場合等、いずれの場合においても、検査成績判明後、速やかに調査票（様式 3）及び結果票（様式 4）を感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物

の送付でも差し支えない。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領4頁を参照）。

なお、調査票（様式3）及び結果票（様式4）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

また、本年度から「感染症サーベイランスシステム：NESID」を用いた報告も可能であり、詳細については、後日、感染研感染症疫学センター第三室から連絡する。

資料2 インフルエンザウイルス分離のための検体の採取

1. ブタからのウイルス分離には、と畜場において採取されたブタの鼻腔ぬぐい液あるいは気管ぬぐい液を用いる。
2. 用意するもの及び手技の実際は下記のとおりである。

(参考文献：WHO/CDS/CSR/NCS/2002.5-WHO Manual on Animal Influenza Diagnosis and Surveillance.

<http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/en/whocdscsrnics20025rev.pdf>)

(1) 輸送用培地

スクリーキャップ付きのチューブ（中短試）に1～2 ml の下記輸送培地を入れる。

使用前の輸送培地は、-20℃保存する。（1～2 日以内に使用する場合は、4℃保存も可）

試薬	最終濃度
Medium 199	—
ペニシリン	200 単位/ml
ストレプトマイシン	200 µg/ml
ゲンタマイシン	100 µg/ml
アンフォテリシン B	5 µg/ml
BSA	0.5%

(2) 検体の採取法（検体の採取は、2）又は3）いずれか実施しやすい方を用いる）

1) 綿棒

鼻腔ぬぐい液を採取する場合、奥まで届くように長い柄で、かつよくしなる素材のものを用意するとよい。

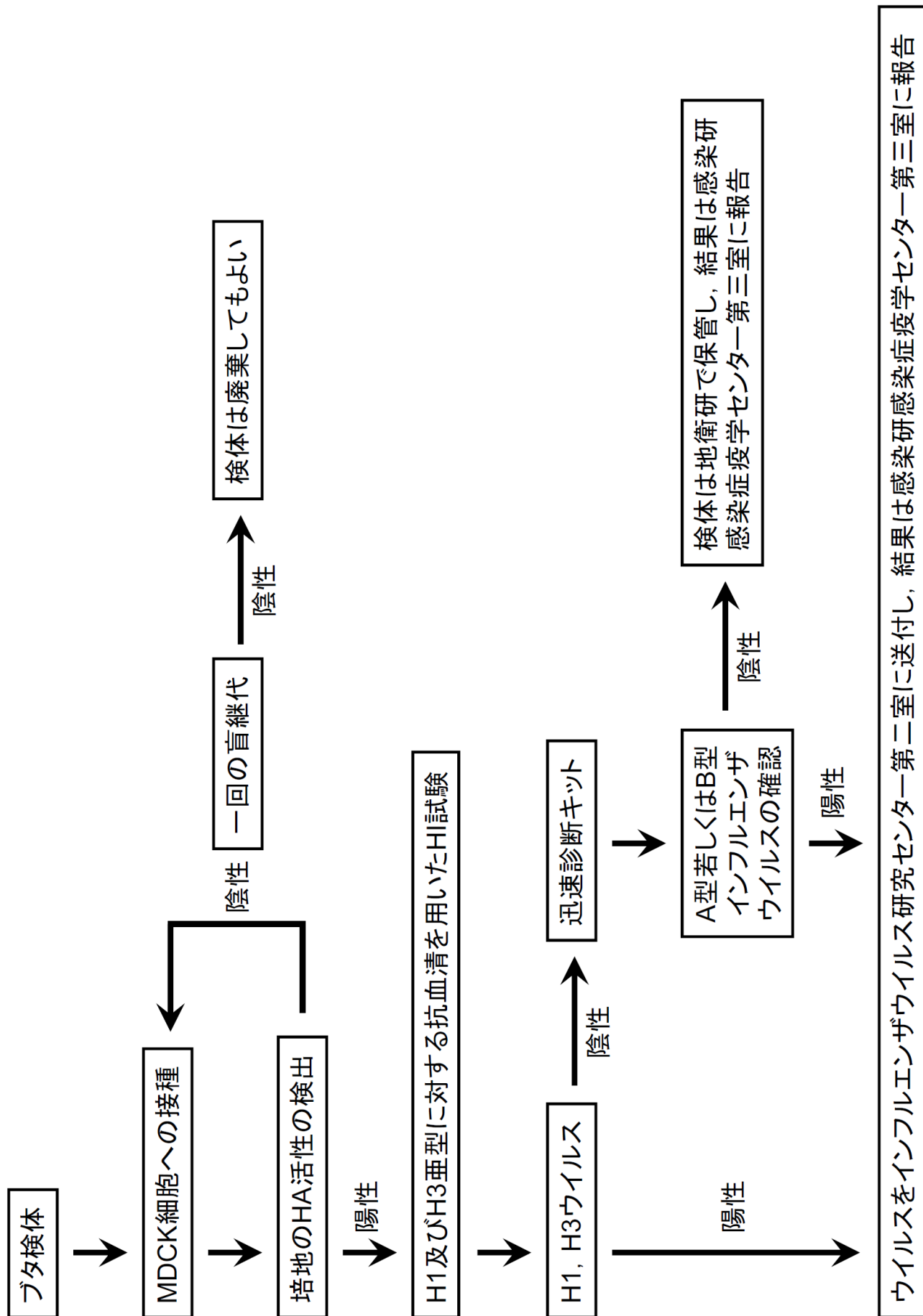
- 2) 鼻腔ぬぐい液を採取する場合、綿棒を15～20センチほど鼻孔から差し込み、数秒おいてから綿棒を引き抜く。綿の部分をチューブ（中短試）の液体に付け、激しくリンスして、管壁で綿の部分をしばって綿棒は捨てる、あるいは棒を折り綿棒の先を中短試の液に差し込んだままにする。

- 3) 切断した頭部あるいは胴体から気管ぬぐい液を採取する場合、切断面の血液が付着しないよう注意して綿棒で気管をぬぐい、検体を採取する。綿の部分をチューブ（中短試）の液体に付け、激しくリンスして、管壁で綿の部分をしばって綿棒は捨てる、あるいは棒を折り綿棒の先を中短試の液に差し込んだままにする。

(3) と畜場から地研への検体の輸送法

全ての検体について、72時間以内に検体を輸送することが可能な場合には、検体採取後直ちに冷蔵庫に保存し、4℃（保冷剤）で輸送する。72時間以内に輸送することが不可能な場合は、検体採取後直ちに施設内で-70℃以下の冷凍庫に保存し、冷凍（ドライアイス）にて輸送する。なお、ドライアイスは密閉した容器に入れない。

資料3 インフルエンザウイルス分離のためのフローチャート



第4 日本脳炎

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～4歳、5～9歳、10～14歳、15～19歳、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50～59歳、60歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の日本脳炎ウイルス中和抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、感染研ウイルス第一部第二室から配布する標準血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第三章 日本脳炎」あるいは「PAP法を応用したフォーカス計数法による日本脳炎中和抗体価測定法研修会（平成18年11月実施）の資料」に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

2 感染源調査

(1) 調査時期、回数、調査客体（ブタ）及び地区の選定

ア 沖縄県は、5月上・中・下旬、6月上・中・下旬、7月上・中・下旬、8月上旬の10回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計100頭を客体とする。

イ 北海道及び東北地方の各県は、7月下旬、8月上・中・下旬、9月の上・中・下旬の7回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計70頭を客体とする。

ウ 沖縄県以外の近畿地方以西の各府県は、7月上・中・下旬、8月上・中・下旬、9月上・中旬の8回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計80頭を客体とする。

エ 上記以外の各都県は、7月中・下旬、8月上・中・下旬、9月上・中・下旬の8回、なるべく県産のブタが集まると畜場1箇所を選定し、各旬10頭ずつ、計80頭を客体とする。

オ 客体の選定に当たり、ブタの種別、性別は問わないが、生後 5～8 か月のものを対象とする。

(2) 調査事項

客体（ブタ）から採血し、血清中の日本脳炎赤血球凝集抑制抗体価（HI 抗体価）を測定するとともに、調査票（様式 5）に掲げる事項について調査する。また、北海道、東北地方の各県においては、1:10 以上の HI 抗体価を示す検体について、それ以外の全ての都府県においては、1:40 以上の HI 抗体価を示す検体について、2-ME（2-Mercaptoethanol）感受性抗体の測定を行う。なお、2-ME 処理を行った血清の HI 抗体価が未処理の血清（対照）の HI 抗体価と比較して 8 倍（3 管）以上低かった場合を 2-ME 感受性抗体陽性、4 倍（2 管）低かった場合を疑陽性、不変又は 2 倍（1 管）低かった場合を陰性と判定する。また、対照の HI 抗体価が 1:40（北海道、東北地方の各県は 1:10 あるいは 1:20 も含む）で、2-ME 処理を行った血清が 1:10 未満であった場合も 2-ME 感受性抗体陽性と判定する。なお、抗体価の測定及び 2-ME 感受性抗体の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成 14 年 6 月）の「第三章 日本脳炎」に準じる。

(3) 検査成績等の報告

調査票（様式 5）に所定の事項を記入し、結果票（様式 6）により集計する。検査成績等の報告については、当該夏期シーズンにおける日本脳炎ウイルスの蔓延状況を明らかにするために、検査成績判明後、その結果を直ちに当該都道府県衛生部に報告するとともに、速報用として調査票（様式 5）及び結果票（様式 6）を速やかに感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、調査票（様式 5）及び結果票（様式 6）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

また、本年度より「感染症サーベイランスシステム：NESID」を用いた報告も可能であり、詳細については、後日、感染研感染症疫学センター第三室より連絡する。

3 確認患者調査

日本脳炎患者の確定診断については、平成 11 年 3 月 30 日付け健医感発第 46 号「感染症法に基づく医師から都道府県知事等への届出のための基準について」により示されているところであるが、確認された患者については、可能な限り予防接種歴、予後等を調査し、日本脳炎確認患者調査情報（様式 7）に記入の上、感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、日本脳炎確認患者調査情報（様式 7）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

第5 風しん

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～34歳、35～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から男女原則18名ずつ、計324名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中の風疹赤血球凝集抑制抗体価（HI抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、感染研ウイルス第三部第二室から配布する標準血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第四章 風疹」に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

第6 麻疹

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中の麻疹ゼラチン粒子凝集抗体価（PA抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、キットに添付されている対照用陽性血清を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、感染症流行予測調査事業検査術式（平成14年6月）の「第五章 麻疹」あるいは「キットの添付文書」に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

第7 ヒトパピローマウイルス感染症

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、20～24歳、25～29歳、30～34歳、35～39歳、40～44歳、45～49歳、50～59歳、60歳以上の8年齢区分を設け、各年齢区分から男女原則10名ずつ、計160名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、血清中のヒトパピローマウイルス16型（HPV16）に対する抗体価を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定は、感染研で作成したHPV16様粒子を用いたELISA法により行う。なお、抗体価の測定に関する詳細は、別添資料1の「ヒトパピローマウイルス感受性調査検査術式」に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

第8 水痘

1 感受性調査

(1) 調査時期

原則として7月から9月。

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県につき1地区を選定し、0～1歳、2～3歳、4～9歳、10～14歳、15～19歳、20～24歳、25～29歳、30～39歳、40歳以上の9年齢区分を設け、各年齢区分から原則22名ずつ、計198名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採血し、市販のキットを用いて血清中の水痘IgG抗体価（EIA抗体価）を測定するとともに、システム上に掲げる事項について調査する。抗体価の測定に際しては、市販のコントロール血清（キットと別売）を用い、必ず検証する。なお、抗体価の測定に関する詳細は、キットの添付文書に準じる。

(4) 検査成績等の報告

検査成績等の報告については、検査成績判明後、12月末日までに「感染症サーベイランスシステム：NESID」により所定の事項を登録する。

第9 インフルエンザ菌感染症

1 感染源調査

(1) 調査時期

当該年度内

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県で、侵襲性インフルエンザ菌感染症と診断された患者計 20 名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採取された血液あるいは髄液から、インフルエンザ菌の分離を行い、分離し得た場合は莢膜型の同定を行うとともに、調査票（様式 8）に掲げる事項について調査する。なお、インフルエンザ菌の分離・同定に関する詳細は、別添資料 2 の「インフルエンザ菌感染源調査検査術式」に準じる。

(4) 検体（分離株）の取扱い

インフルエンザ菌が分離され、莢膜型が同定された場合は、感染研感染症疫学センター第三室に連絡するとともに、分離菌株に関しては、感染研細菌第二部第二室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研細菌第二部第二室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

調査票（様式 8）に所定の事項を記入する。検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに調査票（様式 8）を感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。また、調査票（様式 8）は、氏名記載欄は設けておらず、イニシャルについても記載の必要はない。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、調査票（様式 8）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛に電子メールにて配布する。

第10 肺炎球菌感染症

1 感染源調査

(1) 調査時期

当該年度内

(2) 調査客体（被験者）及び地区の選定

当該都道府県で、侵襲性肺炎球菌感染症と診断された患者計 50 名を選定する。

(3) 調査事項

客体（被験者）から採取された血液あるいは髄液から、肺炎球菌の分離を行い、分離し得た場合は血清型の同定を行うとともに、調査票（様式 9）に掲げる事項について調査する。なお、肺炎球菌の分離・同定に関する詳細は、別添資料 3 の「肺炎球菌感染源調査検査術式」に準じる。

(4) 検体（分離株）の取扱い

肺炎球菌が分離され、血清型が同定された場合は、感染研感染症疫学センター第三室に連絡するとともに、分離菌株に関しては、感染研細菌第一部第三室宛てに送付する。なお、送付に際し事前に感染研細菌第一部第三室に連絡し、送付の日程等について相談する（送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

(5) 検査成績等の報告

調査票（様式 9）に所定の事項を記入し、結果票（様式 10）により集計する。検査成績等の報告については、検査成績判明後、速やかに調査票（様式 9）及び結果票（様式 10）を感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R 等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない。また、調査票（様式 9）は、氏名記載欄は設けておらず、イニシャルについても記載の必要はない。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領 4 頁を参照）。

なお、調査票（様式 9）及び結果票（様式 10）の電子ファイル（エクセル形式）は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛に電子メールにて配布する。

第11 血清取扱要領

1 血清の採取

被験者から血液を無菌的に採取し、血清を分離する。なお、本調査のため被験者から血液を採取する場合は、参考資料1、参考資料5等を参考にし、本調査の趣旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた者についてのみ行う。また、国内血清銀行に提供する血清は、参考資料2等を参考にし、国内血清銀行の趣旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた血清のみとする。国内血清銀行に提供された血清については、個人が特定できないよう管理・保管され、将来、新たに見つかった病原体あるいは測定方法が開発された疾患等に対する抗体測定、公衆衛生上重要な疾患の免疫保有状況の調査等に利用されるものとする。

2 血清中の抗体価測定

それぞれの疾病ごとに指定された検査項目について実施するが、検査術式については、できるだけマイクロタイター法（微量測定法）によることが望ましい。

3 検査結果の登録

感染症流行予測調査により収集した血清についての情報は、検査結果を含む所定の事項を「感染症サーベイランスシステム：NESID」により登録する。なお、当該血清について、調査疾病以外の疾病について検査を実施した場合は、その結果についても可能な限り登録をお願いしたい。

4 血清の保存及び送付方法

(1) 感染症流行予測調査によって収集した血清は、国内血清銀行への保管につき、検査終了後、速やかに感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する。なお、送付については、参考資料2等により、国内血清銀行への保管に同意が得られた血清のみとする。

(2) 血清量

乳幼児、小児の血清については量を問わず極力送付する。これ以外の者の血清については、1.0ml以上が望ましい。

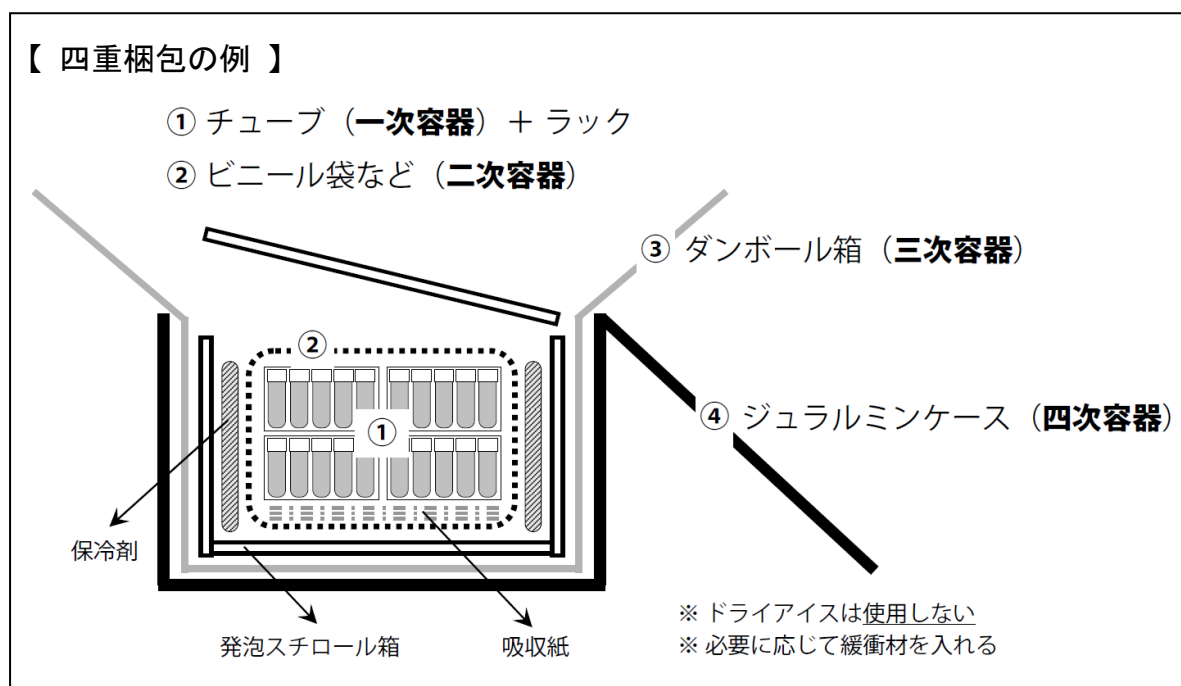
(3) 検体番号記入方法

送付する血清の検体番号の記入については、アルコールや凍結融解により消えない油性インクを用いてチューブに直接明記する。チューブの周りをビニールテープ等で覆う必要はない。

(4) ゆうパックで送付の場合は、以下の四重梱包とする。

ア 検査後の残余血清は、感染研感染症疫学センター第三室から配布するポリプロピレン製スクリューキャップチューブ（一次容器）に入れ、凍結する。

- イ 輸送中の衝撃による破損を防ぐため、チューブラックに入れる等、各チューブが接触しないようにする。
- ウ 内容物を十分に吸収できる紙・布等とともに耐漏性の二次容器に入れ、密閉する。
- エ 保冷のため、保冷剤とともに発泡スチロール箱に入れる（※ドライアイスは用いない）。
- オ ダンボール箱等の外装容器（三次容器）に入れる。血清送付票（様式11）は二次容器と三次容器の間に入れる。
- カ さらにジュラルミン製の箱（四次容器）に入れる。



(5) 送付先及び着払いについて

血清は、感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する。送付の日程等については事前に感染研感染症疫学センター第三室に相談する（送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領4頁を参照）。

送付は、ゆうパックによる感染研着払いが可能である。送付の際、発送伝票控えの写しを感染研戸山庁舎総務部総務課庶務係宛てに FAX する（FAX 番号は本実施要領4頁を参照）。

(6) 血清送付票及び血清検体一覧表

血清の送付に際し、都道府県名、採血時期等の概略を記入した血清送付票（様式11）は、血清の送付時に同封する。また、血清検体一覧表（様式12）は、検体番号、採血年月、年齢、性別等を記入し、感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する（電子メールにファイル添付あるいはCD-R等電子媒体の送付とする。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領4頁を参照）。

なお、血清送付票（様式11）及び血清検体一覧表（様式12）の電子ファイル

(エクセル形式)は、感染研感染症疫学センター第三室から各都道府県の感染症流行予測調査担当者宛てに電子メールにて配布する。

(7) 感染症流行予測調査以外で採取した血清の送付依頼

健康診断の際に採取した血清、患者血清等、感染症流行予測調査以外で採取した血清についても、国内血清銀行への保管血清として、可能であれば送付願いたい。その場合においても、被験者から血液を採取する場合は、参考資料2等を参考にし、国内血清銀行の趣旨及びプライバシーの保護について適切な予防措置が行われることを十分に説明した上、文書による同意が得られた者についてのみ行う。また、国内血清銀行への保管に同意が得られた血清については、個人が特定できないよう管理・保管され、将来、新たに見つかった病原体あるいは測定方法が開発された疾患等に対する抗体測定、免疫保有状況の調査等に利用するものとする。

この場合においても、血清の送付に際しては、都道府県名、採血時期等の概略を記入した血清送付票(様式11)は、血清の送付時に同封する。また、血清検体一覧表(様式12)は、検体番号、採血年月、年齢、性別等を記入し、感染研感染症疫学センター第三室宛てに送付する(電子メールにファイル添付あるいはCD-R等電子媒体の送付とする。送付先住所、連絡先電話番号、メールアドレス等は本実施要領4頁を参照)。

(様式1)

ポリオ感染源調査票（分離検体一覧）

都道府県名

関連市町村名

下水処理場名

管轄保健所名

番 号	採 水 日	検 査 日	ウイルス 分離結果 (+or-)	分離ウイルス	備 考
例) 2014001	2014/7/15	2014/7/15	+	エコー7型	

当該地域の情報

関連市町村名	人口(千人)							総人口 (千人)	下水普及率
	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳		
例) ○○村	13.8	14.0	14.2	15.0	15.1	14.9	15.3	201.5	95.6%
計	0	0	0	0	0	0	0	0	

特記事項

注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けない)
 注2) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

ポリオ感染源調査結果票（採取月別・ウイルス別 集計結果）

都道府県名
下水処理場名

関連市町村名
管轄保健所名

採取月	検体数	分離陽性					分離陰性
		ポリオウイルス			非ポリオウイルス		
		1型	2型	3型	ポリオ混合	非ポリオウイルス	
例)7月	6	0	0	0	0	2	4
計	0	0	0	0	0	0	0

特記事項

注) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

インフルエンザ感染源調査票 (分離検体一覧)

都道府県名

と畜場名

検査豚番号	検査豚月齢	出生地	飼育地	飼育地への 導入時月齢	採取日	検査日	ウイルス 分離結果 (+or-)	HA活性 (+or-)	分離ウイルス 亜型	迅速診断 キット (+or-)	備考
例)14001	6	〇〇〇	△△△	3	2014/9/30	2014/9/30	+	+	H1・3亜型以外	+(A型)	感染研に分離株送付

特記事項

注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けない)

注2) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

(様式4)

インフルエンザ感染源調査結果票（採取月別・HA活性別・亜型別 集計結果）

都道府県名
と 畜場名

採取月	検体数	分離陽性				分離陰性
		HA活性あり		HA活性なし		
		H1型	H3型	H1型, H3型以外 迅速診断キット陽性	迅速診断キット陰性	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
1						
2						
3						
計	0	0	0	0	0	

特記事項

注) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

(様式5)

日本脳炎感染源調査票 (ブタ検体一覧)

都道府県名

と畜場名

検査豚番号	検査豚月齢	出生地*	飼育地	飼育地への* 導入時月齢	採血日	検査日	HI抗体価 JaGAR-01	2-ME 感受性 (+ or -)	備考
例) 14001	6	〇〇〇	△△△	3	2014/7/15	2014/7/17	160	+	

特記事項

※は必須項目ではありませんので、可能であれば記入をお願いいたします
注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けず)
注2) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

(様式6)

日本脳炎感染源調査結果票 (採血日別・抗体価別 集計結果)

都道府県名

衛生研究所名

(1) HI抗体保有率

と畜場名	採血日	検査頭数	HI抗体価								HI抗体保有率
			<10	10	20	40	80	160	320	≥640	
例)○○○	2014/7/15	10	5	3	1	0	0	0	1	0	50 %
											##### %
											##### %
											##### %
											##### %
											##### %
											##### %
											##### %
											##### %

(2) 2-ME感受性抗体保有率

と畜場名	採血日	ブタ番号	HI抗体価		2-ME ^{※1} 感受性抗体	2-ME感受性 ^{※2} 抗体保有率
			対照	2-ME処理		
例)○○○	2014/7/15	1	320	10	+	○/□ (△△%)
						2-ME感受性抗体陽性頭数/ 2-ME感受性抗体検査頭数= / (##### %)

特記事項

※1 2-ME感受性抗体は、HI抗体価1:40以上(北海道、東北地方の各県は1:10以上)であった検体について検査する
2-ME処理を行った血清のHI抗体価が未処理の血清(対照)と比較して、8倍(3管)以上低かった場合を陽性(+),
4倍(2管)低かった場合を疑陽性(±), 不変または2倍(1管)低かった場合を陰性(-)と判定する
なお、対照のHI抗体価が1:40(北海道、東北地方の各県は1:10あるいは1:20も含む)で、2-ME処理を行った血清が
1:10未満であった場合は陽性と判定する

※2 A:2-ME感受性抗体陽性検体数/B:2-ME検査検体数

注) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

日本脳炎確認患者調査情報

番号	都道府県名	年齢	月齢	性別	発病年月日	検体採取日	診断結果	診断根拠※	予後	予防接種歴

特記事項

--

※ 診断根拠については、血清学的検査(赤血球凝集抑制試験, 中和試験など), ウイルス学的検査(分離, 核酸検出など), 病理学的検査の別について採血日順に記載してください

インフルエンザ菌感染源調査票（分離検体一覧）

都道府県名 _____

番号	年齢	1歳未満	性別 ^{※1}	診断名	最近のHibワクチン接種歴（接種日）				検体の採取日	検体の種類	検査日	分離結果（+ or -）	莢膜型	備考	
					1回目	2回目	3回目	4回目							
例) 14001	0	4	1	髄膜炎	2014/6/1	無	無	無	2014/7/1	髄液	2014/7/1	+	b型		

特記事項 _____

※1 男性 1 / 女性 2

注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けない)

注2) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

肺炎球菌感染源調査票 (分離検体一覧)

都道府県名

番号	年齢	1歳未満 月齢	性別 ^{※1}	診断名	最近の肺炎球菌ワクチン接種歴 (接種日)				検体採取日	検体の種類	検査日	分離結果 (+ or -)	血清型	備考	
					ワクチンの種類	1回目	2回目	3回目							4回目
例) 14001	0	3	2	敗血症	PCV13	2014/6/1	無	無	2014/7/1	血液	2014/7/1	+	11A		

特記事項

※1 男性 1 / 女性 2
 注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けない)
 注2) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

肺炎球菌感染源調査結果票（年齢/月齢別・血清型別集計結果）

都道府県名

年齢 月齢	7価結合型ワクチン含有血清型													13価結合型ワクチン含有血清型													23価多糖体ワクチン含有血清型（6Aを除く）									ワクチン非含有血清型			計		
	13価結合型ワクチン含有血清型													23価多糖体ワクチン含有血清型（6Aを除く）									ワクチン非含有血清型																		
	4	6B	9V	14	18C	19F	23F	1	3	5	6A	7F	19A	2	8	9N	10A	11A	12F	15B	17F	20	22F	33F																	
0～5か月																																								0	
6～11か月																																									0
1～4歳																																								0	
5～9歳																																								0	
10～19歳																																								0	
20～29歳																																								0	
30～39歳																																								0	
40～49歳																																								0	
50～59歳																																								0	
60～69歳																																								0	
70～79歳																																								0	
80～89歳																																								0	
90歳以上																																								0	
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

特記事項

注) 本票は原則として電子メールにファイル添付とするが、CD-R等の電子媒体あるいは印刷物の送付でも差し支えない

(様式11)

血清送付票

都道府県名

機関名

採血年月

年

月

～

年

月

血清検体数

検体

年齢

歳

～

歳

注) 本票は血清送付の際に同封してください

血清検体一覧表

都道府県名 _____

血清検体番号		採血年月		年齢	1歳未満 月 齢	性別 ^{※2}	血清量 (ml)	備 考
管理番号 ^{※1}	番 号	年	月					
例1	0001	2014	7	20		1	1.0	
例2	0002	2014	9	0	8	2	0.6	

※1 記入しないでください

※2 男性1／女性2

注1) 行が足りない場合は行を追加(挿入)して1つのシートに入力するようにしてください(シートを分けない)

注2) 本票は**必ず**電子ファイル(電子メールにファイル添付あるいはCD-R等の電子媒体)で送付してください

(参考資料1)

『感染症流行予測調査事業』への協力のお願い(案)

1. はじめに

感染症流行予測調査事業では、ワクチンで予防ができる病気に対して免疫を持っているかどうかを地域別や年齢別など、いろいろな面から比較・検討しています。これらの結果は、その他のいろいろな情報と併せて検討することにより、長期的視野で病気の流行を予測でき、また、日本の予防接種政策に反映されています。具体的には、風しんや麻しん(はしか)に対して免疫を持っていない人の数(感受性人口)を推計したり、インフルエンザワクチンの株を選ぶ際の参考資料としたり、予防接種スケジュールを決定するための参考資料となっています。これらはいずれも世界で類を見ない優れた科学的調査法となっています。

2. 調査方法について

【病気に対する免疫の有無を調査】

全国の様々な年齢の健康な方から血液(血清)を頂き、免疫の有無を調べます(抗体価の測定)。今回頂いたあなたの血清では、[ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、風しん、麻しん、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘](○印の付いた病気)について調査を行います。

【予防接種歴、罹患歴を調査】

これまでの予防接種歴やその病気にかかったことがあるかの情報も併せてお伺いすることで、長期的な予防接種の効果を見ることができます。

【インフルエンザ菌及び肺炎球菌の型別を調査】

インフルエンザ菌や肺炎球菌は髄膜炎や肺炎などを起こす原因菌として知られています。この調査では、髄膜炎や肺炎などにかかった患者の血液や髄液などから分離されたインフルエンザ菌及び肺炎球菌について調査(型別)を行います。

3. 調査結果について

調査結果をお知りになりたい場合は、担当者(下記の問い合わせ先を参照)にその旨をお伝えください。また、場合によっては、結果が出るまでに数か月以上かかる場合がありますので御了承ください。

なお、集計・解析された結果は『感染症流行予測調査報告書』として厚生労働省から発行され、今後の予防接種計画の作成や感染症の流行を予測するための資料として利用されています。また、国立感染症研究所のホームページ

(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/yosoku-index.html>)にも公開し、広く御覧いただけるようになっていきます。なお、本調査に御協力いただいた場合でも、個人が特定される情報が発

表されることは決してありません。

以上のことを御理解いただき、本事業への協力に御承諾いただけましたら、別紙に御署名をお願いいたします。

問い合わせ先

本事業に関するお問い合わせ：

厚生労働省健康局結核感染症課

〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

TEL 03-5253-1111（代）（内線2380）

国立感染症研究所感染症疫学センター第三室

〒162-8640 東京都新宿区戸山1-23-1

TEL 03-5285-1111（代）（内線2536、2539、2533）

調査結果、地域の状況に関するお問い合わせ：

〇〇県〇〇課（住所、電話番号）

〇〇県衛生研究所〇〇部（住所、電話番号）

(別紙)

『感染症流行予測調査事業』への協力についての同意書

国立感染症研究所長 殿

〇〇県衛生研究所長 殿

私は血液などを『感染症流行予測調査事業』のために提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。

- 1 この同意書で表明した『感染症流行予測調査事業』への協力についての判断は自由意思に基づくものであり、その判断は撤回可能であること。
- 2 提供した血液などの所有権は放棄すること。
- 3 『感染症流行予測調査事業』に提供する血液などが、供与者の年齢、性別、採取県名及び採取年月のデータとともに抗体測定又はウイルスや細菌の分離・同定に利用されること。
- 4 『感染症流行予測調査事業』において個人情報収集されず、提供する血液などは匿名で取り扱われること。
- 5 『感染症流行予測調査事業』への協力の意思を途中で撤回しても、何ら不利益を受けることはないこと。

その上で、感染症流行予測調査事業に協力することに、

- a. 同意します。
- b. 同意しません。(a、bいずれかを選択していただき、○で囲んでください)

平成 年 月 日

自筆署名

保護者署名 (未成年者の場合)

説明者署名又は記名押印

(参考資料2)

『国内血清銀行』への血清の保管のお願い(案)

1. はじめに

国内血清銀行(国内血清バンク)は、日本に住んでいる健康な方から頂いた血清とその情報の一部(採血日、年齢、性別及びお住まいの都道府県)を保管・管理し、様々な研究や調査に使われることにより、我が国における感染症対策、予防接種政策などに役立てることを目的として運営されています。

2. 血清の保管・管理について

血清は長期間保存できるよう、適切な条件(超低温管理)で凍結保存されています。なお、血清は、個人が特定できるような情報(お名前、御住所など)は全て除いた上で保管・管理されているため、血清から個人を特定することはできません。

3. 保管血清の利用について

感染症(新たに出現あるいは再び出現した病気など)に対する免疫保有状況の把握や新しい検査方法の開発などに利用させていただきます。なお、保管血清の利用により得られた結果については、個人(血清の提供者)を特定することができないことから、個々に結果をお返しすることができませんことを御了承ください。

以上のことを御理解いただき、国内血清銀行への血清の保管に御承諾いただけましたら、別紙に御署名をお願いいたします。

(別紙)

『国内血清銀行』への血清提供に関する同意書

国立感染症研究所長 殿

〇〇県衛生研究所長 殿

私は血清を『国内血清銀行』へ提供することについて、口頭及び文書を用いて説明を受け、以下の項目についてその内容を十分に理解しました。

- 1 この同意書で表明した『国内血清銀行』への血清提供についての判断は自由意思に基づくものであり、その判断は撤回可能であること。
- 2 提供した血清の所有権は放棄すること。
- 3 『国内血清銀行』に提供する血清が、供与者の年齢、性別、採取県名及び採取年月が付随した状態でフリーザー内に保管され、感染症対策、予防接種政策などに役立てるための研究に利用されること。
- 4 『国内血清銀行』において個人情報収集されず、提供する血清は匿名で取り扱われること。
- 5 『国内血清銀行』への協力の意思を途中で撤回しても、何ら不利益を受けることはないこと。

その上で、『国内血清銀行』に血清を提供することに、

- a. 同意します。
- b. 同意しません。(a、bいずれかを選択していただき、○で囲んでください)

平成 年 月 日

自筆署名

保護者署名 (未成年者の場合)

説明者署名又は記名押印

予防接種歴・罹患歴調査票(案)

居住地	都道 府県	市区 町村	記載日 (採血日)	年	月	日	
年齢	歳	か月	性別	男・女	母子健康手帳等による 接種歴・罹患歴の確認		あり・なし

予防接種歴(これまでに受けたワクチンの種類や回数など)

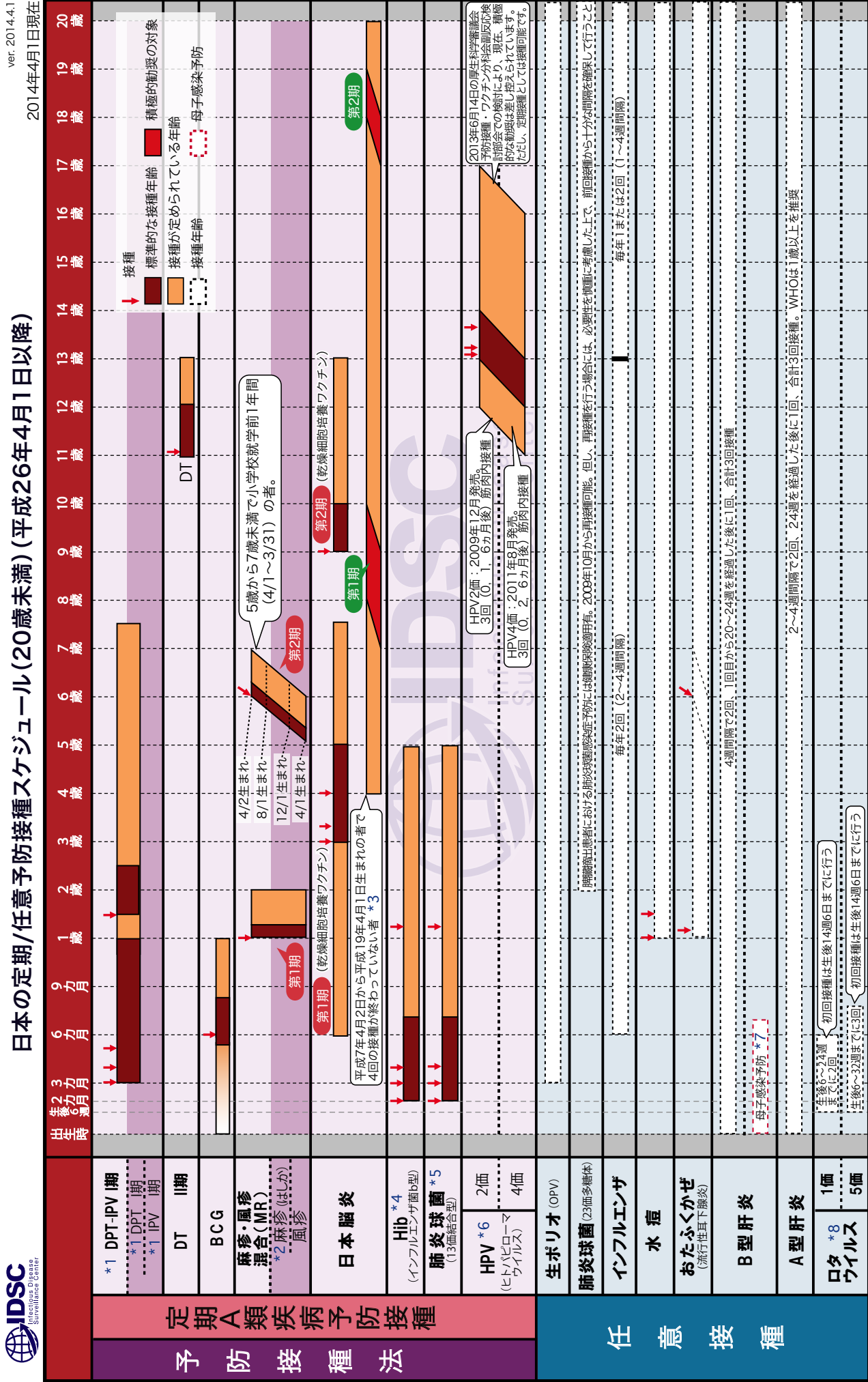
「受けていない」、「受けた」、「分からない」のいずれかに を付けてください。受けた場合は回数に を付け、最後に受けた年月を記入してください。

DPT-IPV【阪大微生物病研究会】 (百日せき・ジフテリア・破傷風・ポリオ混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
DPT-IPV【化学及血清療法研究所】 (百日せき・ジフテリア・破傷風・ポリオ混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
DPT-IPV【製造元不明】 (百日せき・ジフテリア・破傷風・ポリオ混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
DPT (百日せき・ジフテリア・破傷風混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
DT (ジフテリア・破傷風混合トキソイド)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
破傷風	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
ジフテリア	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
DP 現在は使われていません (百日せき・ジフテリア混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
百日せき 現在は使われていません	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
ポリオ【生ワクチン】	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
ポリオ【不活化ワクチン】	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
MR (麻しん・風しん混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
麻しん(はしか)	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
風しん	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
MMR (麻しん・おたふくかぜ・風しん混合ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
日本脳炎	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
Hib (インフルエンザ菌b型ワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
小児用肺炎球菌【7価結合型】	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
小児用肺炎球菌【13価結合型】	受けていない	受けた(1回・2回・3回・4回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
肺炎球菌【23価多糖体】	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
HPV【2価】 (ヒトパピローウイルスワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
HPV【4価】 (ヒトパピローウイルスワクチン)	受けていない	受けた(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
水痘(水ぼうそう)	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
おたふくかぜ	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
ロタウイルス【1価】	受けていない	受けた(1回・2回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
ロタウイルス【5価】	受けていない	受けた(1回・2回・3回・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない
インフルエンザは平成25年10月から平成26年採血日(2013年10月~2014年採血日)までの期間の予防接種歴を記入してください。			
インフルエンザ	受けていない	受けた(1回・2回以上・回数不明) 最後に受けたのは(年 月)	分からない

裏面の罹患歴の記入もお願いいたします。

罹患歴 (これまでにかかった病気の種類など)			
「かかっていない」、「かかった」、「分からない」のいずれかに を付けてください。かかった場合は年月を記入してください。			
百日せき	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
ジフテリア	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
破傷風	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
ポリオ	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
麻しん (はしか)	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
風しん	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
日本脳炎	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
インフルエンザ菌感染症	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
肺炎球菌感染症	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
ヒトパピローマウイルス感染症	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
水痘 (水ぼうそう)	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
おたふくかぜ	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
ロタウイルス感染症	かかっていない	かかった かかったのは(年 月)	分からない
インフルエンザは平成25年9月から平成26年採血日 (2013年9月～2014年採血日) までの期間の罹患歴を記入してください。			
インフルエンザ	かかっていない	かかった A型 (年 月) B型 (年 月) 型不明 (年 月)	分からない

御協力ありがとうございました。



*1 DTP-IPVは2012年11月1日から、DTP-IPV混合ワクチンに導入し、回数も4回接種ですが、OPV(生ポリオワクチン)を1回接種している場合は、IPVをあと3回接種します。OPVは2012年9月1日以降に導入されたワクチンとして使用できなくなりました。IPVで接種を開始した場合は、DTP-IPV接種を開始した場合は、それ原則として同じワクチンで接種を完了します。

*2 原則としてMRワクチン接種、または同じ期間内でも麻痺ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは麻痺ワクチンの接種を希望する者は、単抗原ワクチンの接種を受けられません。

*3 18歳に達する者、平成8年4月1日〜平成9年4月1日生まれへの第2期は積極的勧奨の対象となりません。

*4 2008年12月19日から国内での接種開始、生後2か月以上5歳未満の間のある者に行つた接種、生後12か月以上7歳未満の間のある者に行つた接種、生後12か月以上12か月未満の間のある者が対象となります。

*5 2013年11月1日からは、5価結合型にかわつて定期接種に導入し、7価を1回受けている人は残り2回を13価で、7価を2回受けている人は残り2回を13価で、7価を3回受けている人は残り2回を13価で接種、生後7か月以上12か月未満の間のある者が対象となります。

*6 接種期間が3週間以上9歳以下、5歳以上9歳以上、10歳以上14歳以上、15歳以上19歳以上の年齢で接種を受ける際の接種期間を3週間以上とします。

*7 健康保険適用用【HBワクチン】通常、0.25mLを1回、生後12時間以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内(なお、生後5日以内に皮下接種)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)、または生後5日以内に皮下接種(被接種者の状態に応じて生後12時間以降でも可能)。

*8 ロタウイルスワクチンは初回接種は1歳で始めた場合は15回の2回接種、5歳で始めた場合は15回の3回接種、1回目の接種は生後14週目以降に行つることが推奨されています。

© Copyright 2014 IDSC All Rights Reserved. 無断転載・改竄を禁ずる。

御存知ですか？ 感染症流行予測調査事業

【目的について】

感染症流行予測調査事業では、定期予防接種の対象疾病(ポリオ、インフルエンザ、日本脳炎、風しん、麻しん、ヒトパピローマウイルス感染症、水痘(※)、百日咳、ジフテリア、破傷風、インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症)について、わが国の国民がこれらの病気に対する免疫をどれくらい保有しているか(集団免疫の現状把握:感受性調査)、どのような型の病原体が流行しているか(病原体の検索:感染源調査)などの調査を行い、これらの結果と他の色々な情報(地域、年齢、性別、予防接種歴など)をあわせて検討して、予防接種が効果的に行われていることを確認し、さらに長期的な視野で病気の流行を予測することを目的としています。具体的には、風しんや麻しんに対する免疫を持っていない人の数の推計、インフルエンザワクチンの株を選ぶ際の参考資料、また、予防接種スケジュールを決定するための参考資料など、日本の予防接種政策の基礎資料として有効に活用されています。

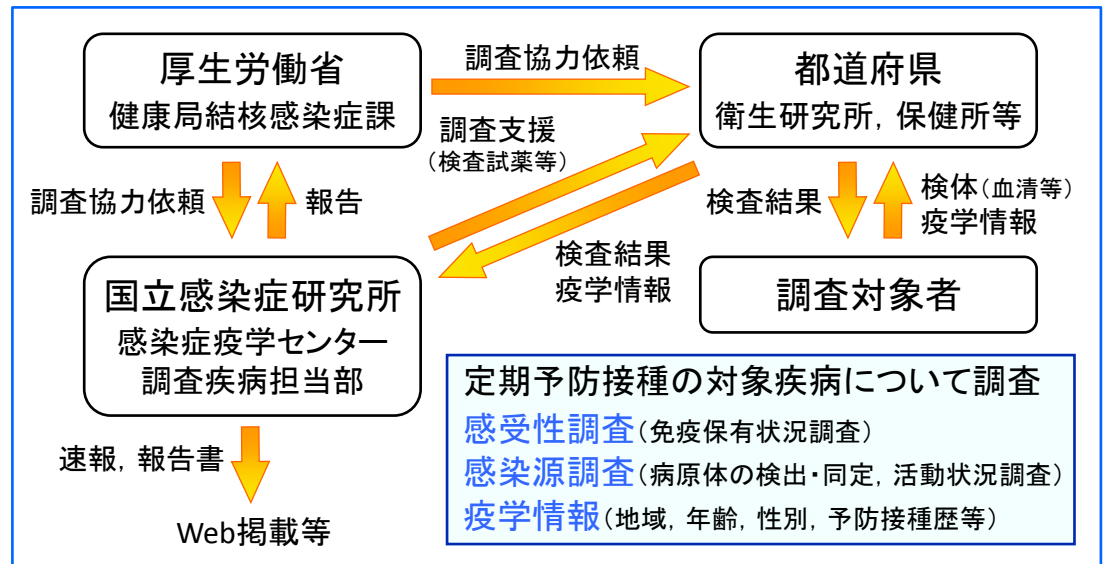
※水痘については、平成26年10月から定期接種化を予定。

【実施機関について】

厚生労働省が主体となり、国立感染症研究所、都道府県ならびに都道府県衛生研究所、保健所、医療機関等が協力して実施しています。調査には、それぞれの地域に住んでいる健康な方にこの調査の目的を説明して、同意が得られた場合に協力していただいています。なお、平成25年度(2013年度)からは予防接種法に基づく事業となっています。

【調査の概要について】

- 1) 感受性調査(集団免疫の現状把握)
同意が得られた方から血液を採取し、対象となる病気に対する免疫の有無について調査します。
- 2) 感染源調査(病原体の検索)
対象となる病気の患者に加え、ブタあるいは環境から採取した材料を用いて、病原体の有無や種類について調査します。
- 3) その他の情報
地域、年齢、性別、予防接種歴等の情報について、上記の調査結果と併せて検討します。



【調査結果について】

調査にご協力いただいた方は、各都道府県の担当者から結果を受け取ることができます。調査によっては、結果が出るまでに数か月かかる場合もありますので御了承ください。全国各地の調査結果は、国立感染症研究所で地域、年齢、予防接種歴など様々な角度から解析を行い、感染症流行予測調査報告書としてまとめています。報告書は、国立感染症研究所の感染症流行予測調査のページで公開しています。また、インフルエンザの抗体保有状況や日本脳炎ウイルスの活動状況については速報としても公開しております。なお、公開している結果には、個人を特定できる情報は一切ありません。

感染症流行予測調査のページ

(<http://www.nih.go.jp/niid/ja/yosoku-index.html>)

感染症流行予測調査

National Epidemiological Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases (NESVPD)

English

更新情報

- 2014年3月28日 [2013年度抗体保有状況のグラフを掲載](#)
- 2013年11~12月 [インフルエンザ抗体保有状況\(2013年度速報第1~3報\)を掲載](#)
- 2013年7~11月 [ブタの日本脳炎抗体保有状況\(2013年度速報第1~15報\)を掲載](#)

感染症流行予測調査について

集団免疫の現状把握および病原体検索などの調査を行い、各種の疫学資料と合わせて検討し、予防接種事業の効果的な運用を図り、さらに長期的視野に立ち総合的に疾病の流行を予測することを目的としています。厚生労働省、国立感染症研究所、都道府県・都道府県衛生研究所等が協力して実施している調査事業です。

速報

夏期におけるブタの日本脳炎抗体保有状況、流行シーズン前のインフルエンザ抗体保有状況の速報を掲載しています。

グラフ

抗体保有状況、年度比較、予防接種状況などのグラフを掲載しています。

報告書

年度報告書(PDFファイル)を掲載しています。

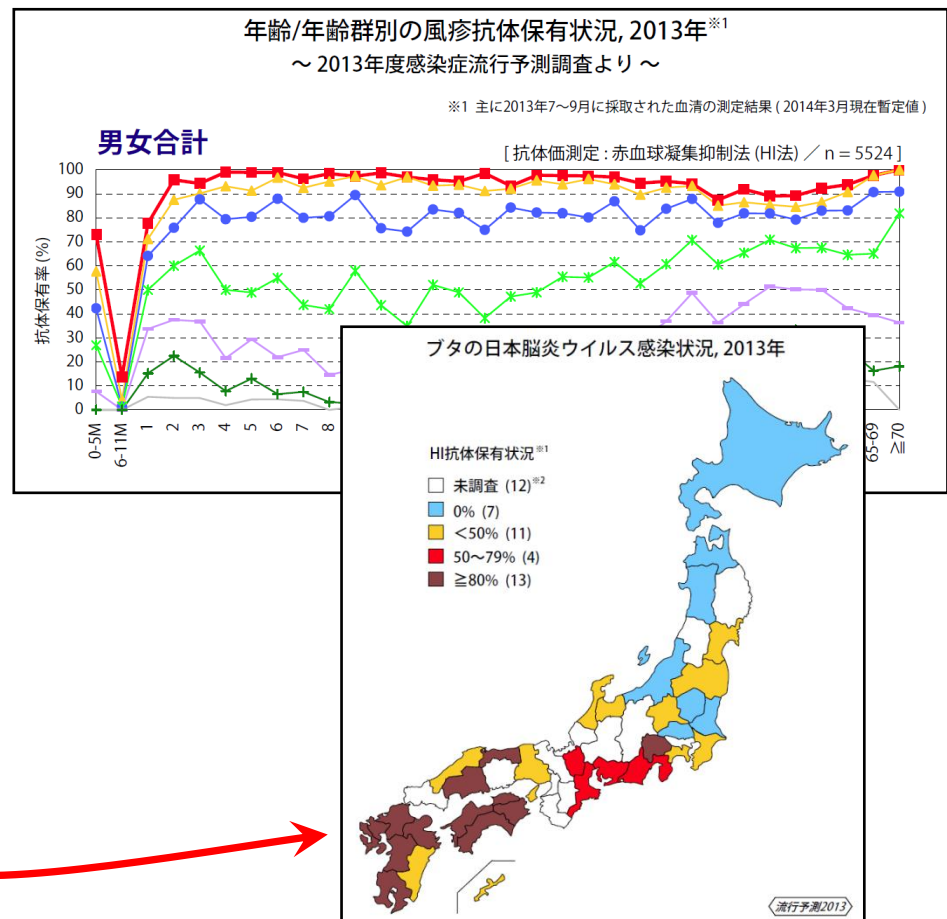
実施要領

実施要領(PDFファイル)を掲載しています。

予防接種情報

予防接種スケジュールなど予防接種に関する情報を掲載しています。(「予防接種情報ページ」へのリンクです)

※項目をクリックすると各ページへ移動します。



ポリオの予防接種状況及び抗体保有状況

～2013年度感染症流行予測調査から～

ポリオ(小児麻痺)について

ポリオウイルスに感染すると、多くの場合、症状は出ませんが、感染者の10人に1人くらいの割合で発熱や頭痛など風邪のような症状が出ます。また、重くなると髄膜炎になったり、手や足に麻痺が出たりすることがあります。

日本では1940年代頃から流行がみられ、1960年には北海道を中心に5000人を超える多くの患者が発生しました。翌1961年に口から飲ませる生ポリオワクチン(OPV)が海外から緊急輸入され、一斉に接種されたことによって流行は止まりました。1964年以降は定期接種として生ワクチンの接種が行われ、1970年代には年間数例まで患者が減り、1980年の患者を最後に野生のウイルスによるポリオ患者は出ていません。

海外では、いくつかの国でいまだに野生のポリオウイルスによる患者が発生していますが、日本ではワクチン接種によってポリオの流行や患者はみられなくなりました。しかし、ごくまれに生ワクチンに含まれるウイルスにより麻痺が出てしまうなどの問題がありました。

そこで、2012年9月1日に定期接種で用いるワクチンが注射によって接種する不活化ポリオワクチン(IPV)に変更されました。また、同年11月1日には3種混合ワクチン(百日咳・ジフテリア・破傷風混合ワクチン)に不活化ポリオワクチンを加えた4種混合ワクチン(DPT-IPV)も定期接種として接種できるようになり、現在に至っています。

ポリオの予防接種状況

2013年度の調査によるポリオの予防接種状況について、ポリオワクチンの接種を受けたかどうか明らかな人でみると、生ポリオワクチン(OPV)あるいは不活化ポリオワクチンを含むワクチン(IPVを含むワクチン:IPVあるいはDPT-IPV)の接種を1回以上受けた人の割合は、0歳 97%、1歳 97%、2歳 100%、3歳 99%、4歳 100%と、5歳未満のほとんどがポリオワクチンの接種を受けていました。

次に、どのワクチンの接種を何回受けたか明らかな人のワクチン別の接種状況についてみると、図1に示したように0歳児では全ての人々が「IPVを含むワクチンのみ接種」で、1歳児でも「IPVを含むワクチンのみ接種」の割合が高い結果となりました。これは、IPVを含むワクチンが定期接種で使用され始めた後にポリオの予防接種を受けた人が0～1歳児に多いためと考えられます。また、2歳児では「OPVのみ接種」と「IPVを含むワクチンのみ接種」は同じくらいの割合でした。一方、IPVを含むワクチンが定期接種に導入されたとき、既にポリオの予防接種を完了していた人が多いと考えられる3～4歳児では、「OPVのみ接種」の割合が高いことが分かりました。

図1 5歳未満のワクチン別ポリオ予防接種状況
(ワクチンの種類と接種回数が明らかな者のみ)

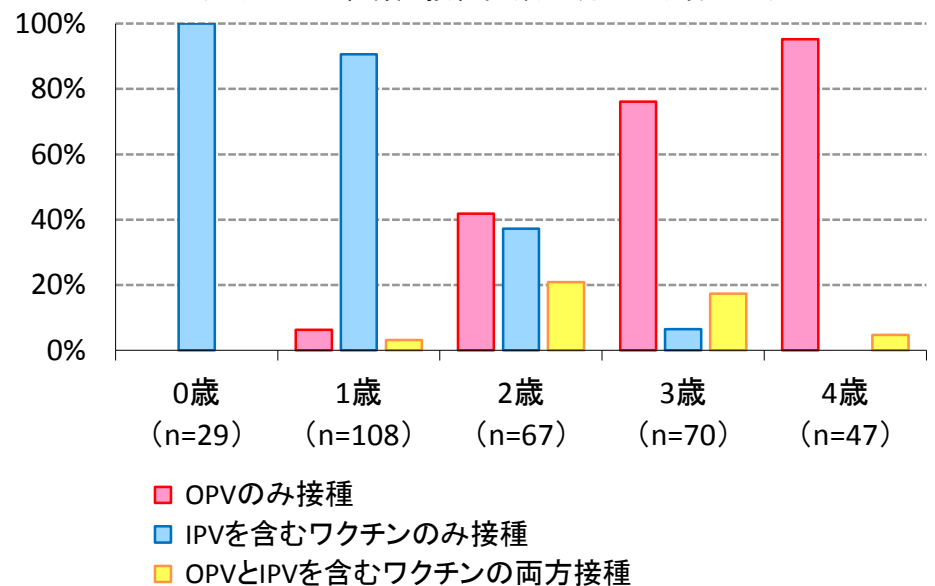
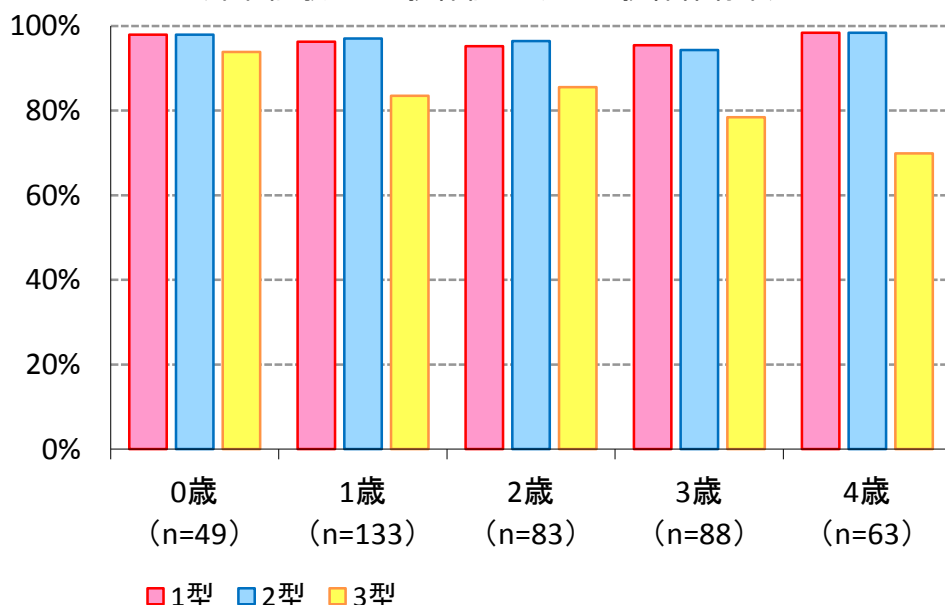


図2 5歳未満のポリオに対する抗体保有状況
(中和試験による抗体価1:4以上の抗体保有率)



ポリオの免疫(抗体)保有状況

ポリオウイルスには1～3型まで3つの種類があり、ポリオワクチンにはこれら3つの型がすべて含まれています。ワクチンの接種を受けると、それぞれの型に対する免疫(抗体)が獲得できますが、従来の生ポリオワクチンでは、型によって抗体の獲得に差があることが分かっていました。

図2は2013年度の調査によって得られたポリオの抗体保有状況のグラフです。1型と2型に対しては、いずれの年齢とも高い抗体保有率を示していますが、3型に対する抗体保有率は1～4歳児で低く、特に3歳児や4歳児では80%を下回る結果でした。一方、0歳児の3型に対する抗体保有率は、1型や2型とほとんど差がみられず、これは不活化ポリオワクチンの効果と考えられました。